ACIDEZ DE ESTOMAGO

La acidez de estómago es una **especie de quemazón o ardor que sube hasta la laringe**. Lo normal es que el cardias (la parte del estómago más cercana al esófago) permanezca cerrado mientras se hace la digestión. Sin embargo, en ocasiones, esta válvula se relaja y deja pasar los ácidos gástricos al esófago. Este proceso se denomina reflujo gastroesofágico.

Hay que tener en cuenta que los tejidos del esófago se resienten con la acción del ácido y esto puede dar lugar a una enfermedad llamada **esófago de Barrett**, el paso previo al cáncer de esófago.

La acidez de estómago es muy frecuente y casi todo el mundo la ha padecido en alguna ocasión, aunque hay personas que la sufren permanentemente.

Su aparición está asociada a la edad, al sobrepeso y la **obesidad** y a los **malos hábitos alimenticios** por la ingesta de alimentos muy sazonados, o de difícil digestión y a otras acciones inadecuadas, como tumbarse tras las comidas.

CAUSAS

Tal y como indica Vicente Baos, médico de familia de la **Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria** (semFYC), la llamada acidez de estómago, **ardor** o **pirosis** ocurre al pasar parte del contenido ácido del estómago al esófago y producir la sensación quemante característica.

"Las causas son todas aquellas que favorezcan dicho "reflujo" bajo la denominación de enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE)", explica Baos. "Podemos encontrar pacientes con **hernia de hiato** o pacientes con una incompetencia parcial del esfínter gastroesofágico que bajo ciertas circunstancias permiten temporalmente el retorno del contenido ácido del estómago hacia el esófago, por ejemplo, tras una **comida copiosa** o con **abundante gas**".

SÍNTOMAS

La manifestación cínica más común de la acidez de estómago es la **sensación de ardor**esofágico o quemazón detrás del esternón.

Además, los pacientes que tienen esta patología suelen presentar **plenitud gástrica**(sensación de estar muy lleno) o **regurgitación** (la comida se sube a la boca).

Si la acidez es muy grave puede provocar complicaciones a largo plazo por la exposición al ácido, como el incremento de lesiones pretumorales en el esófago.

Hay que tener en cuenta que la acidez de estómago "es un síntoma normal, siempre que sea esporádica e intermitente", según Rosa Prats, de Sefac. "Si se sufre más de dos veces por semana (con o sin reflujo), probablemente el paciente sufra ERGE (**enfermedad por reflujo gastroesofágico**), la cual es potencialmente grave si no se diagnostica ni se trata, por lo que debemos estar atentos a la duración, frecuencia e intensidad para no confundirlo".

PREVENCIÓN

- Intentar comer dos o tres horas antes de acostarse.

- Evitar tomar medicamentos que agraven o produzcan acidez, por lo que se debe conocer toda la medicación que toma el paciente. También es importante conocer la irritación gástrica de antiinflamatorios como aspirina, AINE, etc.

- Identificar y evitar los alimentos que le producen síntomas. De modo general son el café, el té, las bebidas con cafeína, bebidas gaseosas y el alcohol.

- En el caso de tener ardores durante la noche, se aconseja elevar la cabecera de la cama 20 cm, utilizando tacos de madera en las patas de la cama o cojines bajo el colchón.

- Evitar el ejercicio físico intenso, si esto empeora la pirosis. Aunque es recomendable caminar después de las comidas y no irse a dormir para aminorar la pirosis.

- Evitar el estrés, la ansiedad y el nerviosismo también ayuda.

TIPOS

Esta patología no se clasifica en subtipos.

DIAGNÓSTICO

El primer paso para diagnosticar la enfermedad es la entrevista clínica con el paciente. Esto permitirá al médico conocer las manifestaciones clínicas.

Si los síntomas son severos y frecuentes o aparecen en personas mayores de 50 años por primera vez, Baos recomienda realizar una **endoscopia** para evaluar la amplitud y severidad de las lesiones y los factores predisponentes.

A partir de estos datos los especialistas podrán planificar un tratamiento.

TRATAMIENTOS

Las **medidas preventivas** y el uso de antiácidos "son eficaces para combatir la pirosis gástrica puntual o acidez de estómago", según Rosa Prats, de Sefap. Los de acción rápida y no sistémicos "son la medida farmacológica de primera elección y no necesitan prescripción. Se aconsejan las combinaciones de magnesio y aluminio (almagato y malgadato) y se deben conocer sus interacciones para evitar su uso en tal caso".

El uso de los **inhibidores de la bomba de protones** si es eficaz pero no de forma puntual. "Sólo se aconsejarán si el problema es crónico", afirma Prats.

La duración y dosis del tratamiento varían según las circunstancias del paciente. Las embarazadas y lactantes "deberían consultar con su médico antes de utilizar estos medicamentos".

RECOMENDACIONES

El miembro de Semfyc señala algunas recomendaciones para evitar la acidez:

- Coma con prudencia.
- **Vigile los excesos**.
- Evite los alimentos más indigestos.
- **Procure no consumir bebidas alcohólicas y gaseosas.**